

Élément d'épreuve:58b00b3f-a06c-4e8d-9ac1-3c3e197816b4

Question 1 : (Type: QRM)

À propos de l'activité physique adaptée et de la sédentarité, quelle est la réponse fausse

- Valide A.*
- A. L'activité physique intervient dans les préventions primaires, secondaires et tertiaires de nombreuses maladies chroniques et états de santé.

Elle est considérée comme une thérapeutique (non médicamenteuse) à part entière dans de nombreuses maladies chroniques et états de santé.

- Valide B.*
- B. Une activité physique modérée représente une dépense d'énergie de 3,0-5,9 METs et correspond par exemple à jardiner.

Sédentarité	Activité physique légère	Activité physique modérée	Activité physique soutenue
1 – 1,5 METs	1,6 – 2,9 METs	3,0 – 5,9 METs	≥ 6,0 METs
Assis à lire un livre : 1,3 METs Taper sur un ordinateur : 1,5 METs	Repasser : 1,8 METs	Jardiner : 4 METs	Escrime : 6 METs

- Valide C.*
- C. La sédentarité est la 4ème cause de mortalité à l'échelle mondiale.

Soit 6% de décès.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 1/33



Valide D.

- D. Pour la santé mentale, faire une activité physique ou sportive améliore les fonctions cognitives, le sommeil, la qualité de vie, réduit les risques de dépression, de démence et d'anxiété.

Bénéfices pour la santé mentale et physique.

Faux E.

- E. Le plan d'action de l'OMS à propos de l'activité physique adaptée à 3 grands objectifs.

4 grands objectifs : créer des sociétés actives, créer des environnements actifs, créer des personnes actives, créer des systèmes actifs.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 2/33

Question 2 : (Type: QRU)

A propos des essais cliniques, trouvez la bonne réponse

- Faux A.** La déclaration d'Helsinki est la première déclaration internationale concernant la recherche portant sur des sujets humains.
- C'est le code de Nuremberg (1947), la déclaration d'Helsinki (1964) reprend les principes éthiques énoncés dans le code de Nuremberg et les réactualise.
- Valide B.** L'intérêt du sujet doit prévaloir sur l'intérêt de la société.
- Et il doit être informé de toutes les modalités.
- Faux C.** L'investigateur peut être une personne physique ou morale.
- C'est une personne physique. Le promoteur en revanche peut être une personne physique ou morale.
- Faux D.** La phase IIA permet de déterminer la posologie.
- C'est la phase IIB. La phase III permet d'étudier les propriétés pharmacodynamiques mises en évidence chez l'animal
- Faux E.** Les patients éligibles pour la phase III sont non répondeurs aux traitements commercialisés, après une période de wash-out.

C'est pour la phase II !

Question 3 : (Type: QRM)

*A propos de Dioscoride :

- Faux A.** Il est contemporain à Avicenne.
- Dioscoride = 40-90 / Avicenne = 980-1037.
- Faux B.** Il est à l'origine de la Thériaque, antidote aux poisons contenant 3 ingrédients de base : opium, vipère et scille.
- La fin de l'item est juste, mais c'est Andromaque l'Ancien qui est à l'origine de cette composition de la Thériaque.
- Valide C.** Il est considéré comme "le père de la pharmacognosie".
- Faux D.** L'invention de l'imprimerie lui a permis d'étendre la popularité de la théorie des signatures.

Il est un défenseur de cette théorie, mais l'imprimerie a été inventée bien après lui (vers 1450).

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 3/33

- Valide E.** Il est auteur de l'ouvrage "De materia medica", qui regroupe environ 500 plantes décrites et 1 600 préparations à base de végétaux, animaux et minéraux.

Dans cet ouvrage, il donnait les noms des plantes, leurs origines, modes de préparation, façons de récolter.

Question 4 : (Type: QRM)

A propos des cibles des médicaments:

- Faux A.** Récemment, des chercheurs ont découvert des molécules spécifiques d'une unique cible biologique dans le corps humain.

Il n'existe pas de médicament spécifique d'une cible biologique.

- Valide B.** La prazosine est un médicament antihypertenseur antagoniste des récepteur $\alpha 1$.

La prazosine est une molécule qui bloque le récepteur. La noradrénaline ne peut s'y fixer, les CML ne se contractent pas. L'absence de vasoconstriction réduit les résistances périphériques, et diminue la tension artérielle.

- Faux C.** Le médiateur endogène des récepteurs $\alpha 1$ est la noradrénaline. Sa fixation sur ce récepteur aboutit au relâchement des CML.

Cf item B

- Valide D.** La contraction des CML lors de la fixation de la noradrénaline sur le récepteur $\alpha 1$ est due à la libération de calcium intracellulaire.

La fixation de la noradrénaline sur le récepteur $\alpha 1$ entraîne l'activation de voie intracellulaire qui aboutit à la production de calcium intracellulaire, finalement responsable de la contraction des CML

- Valide E.** Les effets indésirables d'un médicament peuvent être liés à une augmentation de la dose de ce dernier.

Toute augmentation de dose (posologie trop élevée) d'un médicament va entraîner une possibilité d'aller se lier sur d'autres cibles de l'organisme donc une perte de sélectivité pour la cible souhaitée et ainsi l'apparition d'autres effets (effets indésirables, voire toxiques).

Question 5 : (Type: QROC)

Citez une classe médicamenteuse agoniste des récepteurs GABA-A :

Réponses valides

Benzodiazépines;benzodiazépines;Les benzodiazépines;Les Benzodiazépines;BZD

Propositions de réponses incomplètes

Aucune réponse valide

Question 6 : (Type: QRM)

A propos des médicament ciblant:

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

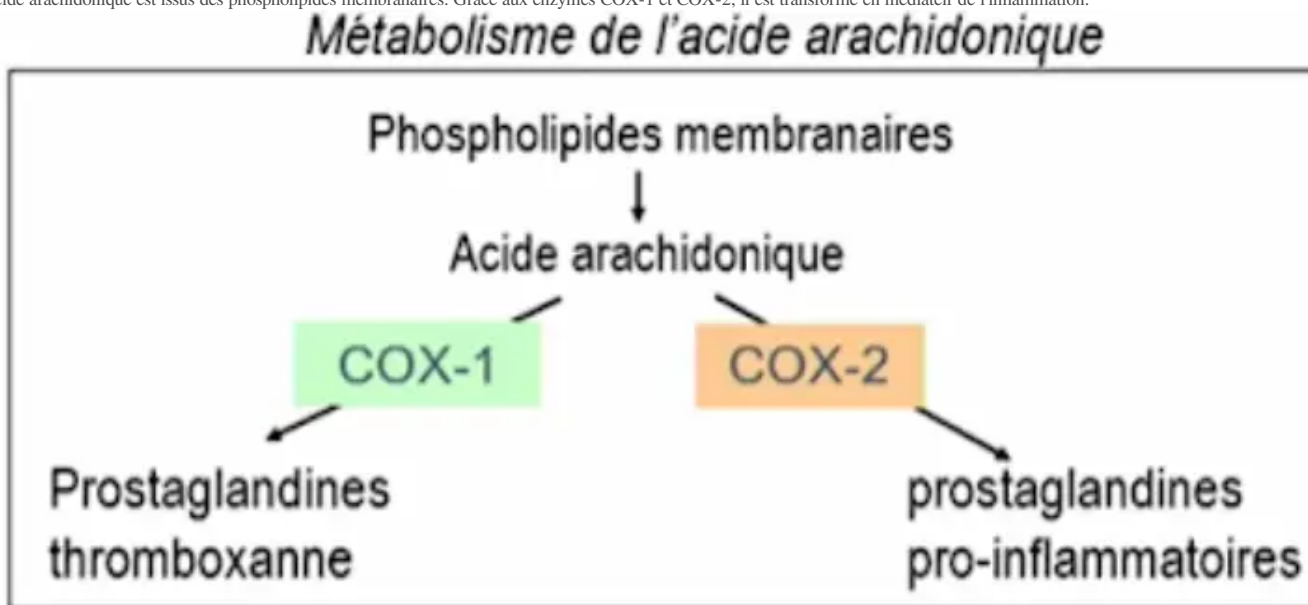
Page: 4/33

- Valide A.** Les glucocorticoïdes de synthèse ont des effets anti-inflammatoire
C'est bien leur but.
- Valide B.** La protéine Hsp 90 est une protéine de séquestration: elle empêche l'entrée du récepteur GR α dans le noyau.
C'est lorsque le glucocorticoïde vient se fixer au récepteur que l'on observe une dissociation du complexe Hsp90/GR α .
- Faux C.** Le Captopril est un inhibiteur enzymatique utilisé dans la maladie de Parkinson.
Le Captopril est bien un inhibiteur enzymatique, mais il inhibe l'enzyme de conversion IEC. Il possède des propriétés anti-hypertensives.
- Faux D.** Certains médicaments inhibent les enzymes bactériennes, permettant d'éviter leur développement ou leur réplication. C'est notamment le cas du Saquinavir, qui inhibe les protéases du VIH.
Le VIH est un virus, le Saquinavir est un inhibiteur d'enzyme VIRALE et non bactérienne.
- Valide E.** Lorsqu'il est associé à son ligand, le récepteur GR α a une action sur la transcription de différents gènes régulant la réponse inflammatoire.
Par exemple, il se fixe sur une séquence GRE, permettant d'activer un gène responsable de la production de protéines inhibitrice des voies inflammatoires.

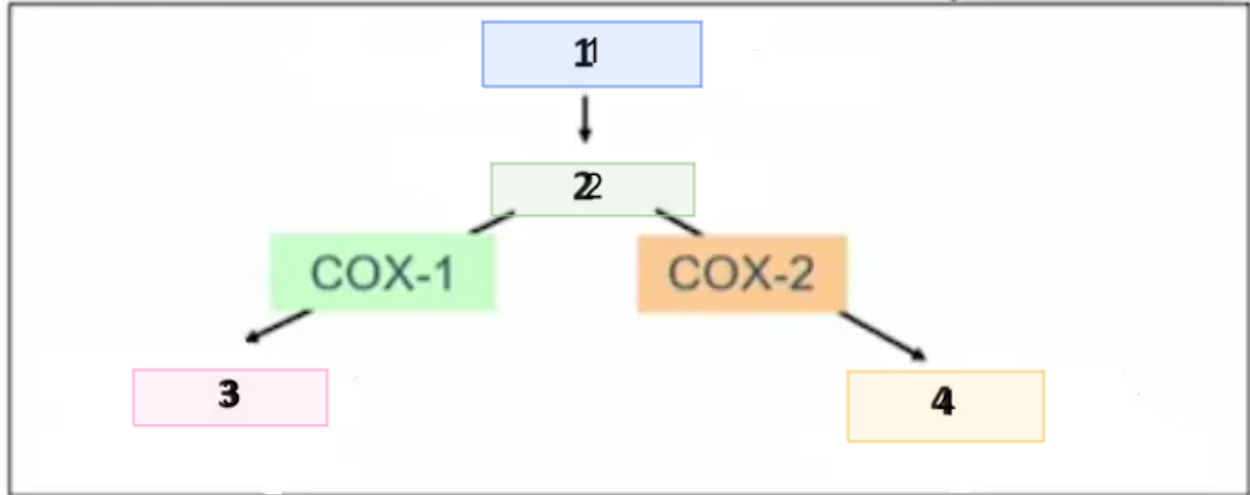
Question 7 : (Type: QZONE)

Replacer les éléments sur le schéma suivant:

Commentaire pédagogique de correction: L'acide arachidonique est issu des phospholipides membranaires. Grace aux enzymes COX-1 et COX-2, il est transformé en médiateur de l'inflammation.



Métabolisme de l'acide arachidonique



Marqueurs	Statut	Pondération
Phospholipides membranaires	• Zone 1: Valide	1
Acide Arachidonique	• Zone 2: Valide	1
Prostaglandines, Thromboxanne	• Zone 3: Valide	1
Prostaglandines pro-inflammatoires	• Zone 4: Valide	1

Question 8 : (Type: QRM)

A propos du circuit de la récompense:

Valide A.

Le système mésocorticolimbique est constitué de l'aire tegmentale ventrale et du noyau accubens.

Il permet de récompenser l'exécution des fonctions vitales par l'apparition d'une sensation de plaisir.

Faux B.

Le médiateur endogène du circuit de la récompense est la noradrénaline

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 6/33

C'est la dopamine

Faux C.

Le médiateur endogène du circuit de la récompense est l'acétylcholine.

Cf item B.

Faux D.

Le médiateur endogène du circuit de la récompense est la sérotonine.

Cf item B.

Valide E.

Certaines substances entraînent un dérèglement du circuit de la récompense. La nicotine est notamment responsable de l'inhibition d'enzymes, les monoamines oxydases, dégradant normalement le médiateur endogènes du circuit de la récompense. Leurs inhibition augmentent la concentration de ce médiateur endogène au niveau des synapses, créant une dépendance.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 7/33

Circuit de la récompense

Exposition répétée au stimulus



Activation des neurones
dopaminergiques



Accumulation répétée de
dopamine au niveau du
noyau accumbens



Renforcement des comportements
aboutissant à la satisfaction des
besoins et au plaisir

Question 9 : (Type: QROC)

Citez une classe de récepteurs régulés par down-régulation :

Réponses valides

Récepteurs bêta-adrénergiques;récepteurs bêta-adrénergiques;Récepteurs beta-adrénergiques;récepteurs beta-adrénergiques;Les récepteurs beta-adrénergiques;Les récepteurs bêta-adrénergiques

Propositions de réponses incomplètes

Aucune réponse valide

Question 10 : (Type: QRM)

Concernant la pharmacovigilance

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 8/33

- Valide A.** En 1961 le Thalidomide à été retiré du marché en raison de sa haute tératogénicité.
- Il avait énormément d'effets sur le fœtus.
- Faux B.** Il existe des médicaments dénués d'effets indésirables.
- Il n'en existe à priori aucun.
- Faux C.** Le mésusage consiste en un surdosage.
- Le mésusage est une utilisation intentionnelle et non-appropriée du médicament, donc non conforme à son AMM.
- Faux D.** Les critères intrinsèques sont sémiologiques et bibliographiques.
- Intrinsèques : sémiologiques et chronologiques. Extrinsèques : bibliographiques.
- Faux E.** La pharmacovigilance en France est organisée par l'ANSM et 32 CRPV.
- il y a 30 CRPV.

Question 11 : (Type: QRM)

Concernant la kinésithérapie

- Faux A.** Il faut faire 3 ans d'études pour être kinésithérapeute.
- Il faut en faire 4 + 1 an de PASS/LAS.
- Valide B.** Il existe un ordre des kinésithérapeutes.
- Faux C.** L'atteinte traumatique d'un ligament est un claquage.
- C'est une entorse, le claquage concerne le muscle.
- Faux D.** La kiné du sport est la majorité de l'activité du kinésithérapeute.
- La kiné du sport est une infime partie du métier.
- Faux E.** On compte 60000 entorses par jour en France.
- On en compte 6000 attention !!

Question 12 : (Type: QRM)

*Concernant l'évolution de la médecine dans l'histoire

- Faux A.** Paracelse, considéré comme " le père de la chirurgie moderne ", a repris la théorie des signatures.
- Ambroise Paré est considéré comme le père de la chirurgie moderne. Paracelse est considéré comme le père de la toxicologie. Le reste de la phrase est juste.
- Valide B.** Au XVIIème siècle, Harvey propose une nouvelle théorie de la circulation sanguine.
- Sa théorie remet en cause celle proposée par Galien.
- Faux C.** Les 3 principes de l'homéopathie sont différence, infinitésimalité et succussion.
- C'est SIMILITUDE, infinitésimalité et succussion.
- Faux D.** Au XIXème siècle, la digoxine a été découverte à partir

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 9/33

de la belladone.

La digoxine vient de la digitale et l'atropine vient de la belladone.

Valide E.

Un procédé de vaccination à grande échelle contre la variole a été proposé en 1796.

Par E. Jenner.

Question 13 : (Type: QRM)

A propos de la pharmaco-épidémiologie

Valide A.

Elle est utile pour l'élaboration de recommandations de bon usage des AVK.

Ils ont une fenêtre thérapeutique très étroite.

Faux B.

La voie d'administration ne peut pas être modifiée.

Cela fait partie du RCP, qui peut être modifié.

Valide C.

Le but est d'optimiser les bénéfices et de minimiser les risques.

Exactement.

Faux D.

Les études cas-témoins sont rétrospectives, elles sont très utilisées en pharmaco-épidémiologie.

Elles sont bien rétrospectives mais elles sont assez rarement utilisées.

Valide E.

Les enquêtes évaluatives permettent de connaître le pourcentage de prescription hors indication AMM.

Tout comme le pourcentage de prescription à des posologies hors AMM (sous/surdosage), ou encore le non-respect des contre-indications, des associations thérapeutiques déconseillées, des précautions d'emploi...

Question 14 : (Type: QRM)

*A propos du développement du médicament et des stratégies de recherche, répondez par Vrai ou Faux :

Valide A.

Il existe 3 grands types de stratégies pour développer des médicaments.

La stratégie basée sur la rentabilité, l'exploitation d'observations et la recherche d'originalité.

Faux B.

95% des principes actifs sont obtenus par extraction.

95% des principes actifs sont obtenus par la synthèse totale.

Valide C.

Un exemple de stratégie basée sur la rentabilité est le développement d'une famille de molécules, avec des structures analogues.

Par exemple la famille des statines ou celle des sartans

Faux D.

Un fois qu'un médicament a une AMM on peut le proposer dans une autre indication sans faire une AMM spécifique de cette indication

Il faut bien une AMM pour chaque indication thérapeutique du médicament.

Valide E.

Le trastuzumab est un anticorps qui cible la protéine HER2

C'est un exemple de découvertes biologiques récentes, via des

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 10/33

approches rationnelles comme la pharmacogénomique.

Question 15 : (Type: QROC)

Quelle est la classe d'immunothérapies ayant une action sur la tumeur?

Réponses valides

Les immunothérapies passives;immunothérapies passives;Immunothérapies passives;Immunothérapie passive;immunothérapie passive;l'immunothérapie passive;L'immunothérapie passive

Propositions de réponses incomplètes

Aucune réponse valide

Question 16 : (Type: QRM)

Concernant la pharmacocinétique

Faux A. Elle est reliée à l'influence de la dose sur l'effet.

C'est le cas de la pharmacodynamique.

Valide B. Le cannabis a un volume de distribution très important.

Il a également un temps d'élimination long.

Faux C. L'organe majeur de l'absorption est l'estomac.

C'est l'intestin, qui a une surface beaucoup plus grande (200/300m²).

Valide D. Ce graphique représente la voie orale.

Auteurs: Marie BRACHET

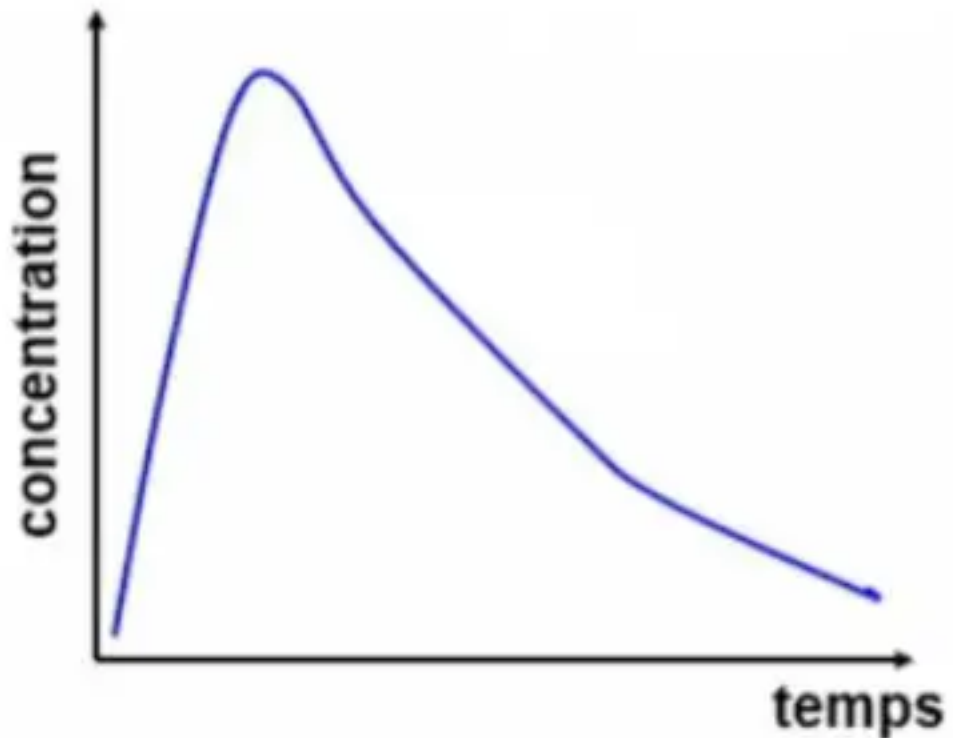
Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 11/33



On voit bien une phase d'absorption, qui n'est pas présente dans la voie IV.

Valide E. La voie sublinguale ne subit pas l'effet de premier passage hépatique.

Cela permet une action rapide.

Question 17 : (Type: QRM)

Concernant la pharmacocinétique.

Faux A. Les réactions de phase I du métabolisme comprennent les réactions de conjugaison.

Ce sont les réactions de fonctionnalisation, elles comprennent l'oxydation, la réduction et l'hydrolyse. Les réactions de conjugaison font partie de la phase II.

Faux B. Les réactions de phase II du métabolisme comprennent les réactions de réduction.

Ce sont des réactions de conjugaison et ne comprennent que la conjugaison.

Faux C. Le métabolisme n'influence que l'élimination du médicament.

ATTENTION: péremptoire. Il influence aussi la distribution, la durée et l'intensité de l'activité. Il est influencé par la génétique, l'âge et les pathologies.

Valide D. Pour avoir une bonne élimination rénale, il faut que le médicament soit sous forme libre.

Il faut aussi que le rein soit en bon état (personne âgée, insuffisance rénale).

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 12/33

- Valide E.** Certains médicaments peuvent être transmis au nouveau-né s'ils sont pris par une mère allaitante.

Certains médicaments sont éliminés par le lait.

Question 18 : (Type: QRM)

Quelles sont les propositions justes?

- Faux A.** Lors d'un essai clinique de phase I, les paramètres de pharmacocinétique et de pharmacodynamique sont testés lors d'une prise unique.

Il n'y a que la PK qui est testée sur des volontaires sains.

- Valide B.** Lors d'un essai clinique de phase III, les paramètres de pharmacocinétique et de pharmacodynamique sont testés.

L'efficacité et la tolérance sont testées sur un grand nombre de patients en comparaison à des témoins.

- Faux C.** L'analyse compartimentale est sans hypothèse sur la distribution du médicament.

On fait l'hypothèse que l'organisme correspond à 1 ou plusieurs compartiments.

- Valide D.** L'analyse non-compartimentale est sans hypothèse sur la distribution du médicament.

Elle est faite sur peu de sujet mais avec de nombreux prélèvements.

- Faux E.** Plus on avance dans les phases d'une étude clinique, plus le nombre de patients diminue.

Plus on avance dans les phases d'une étude clinique, plus le nombre de patients augmente.

Question 19 : (Type: QRM)

Un médicament est administré en bolus à un homme. La concentration sanguine est mesurée : À $t=0$, la concentration est égale à 2 g/L. À $t=7h$, la concentration est égale à 0,5 g/L. Le volume de distribution est égale à 3L.

- Valide A.** Le temps de demi-vie est égal à 3h30.

$T_{1/2}$ est le temps nécessaire pour que la concentration diminue de moitié. On voit qu'en 7h, la concentration a été divisée par 4. $7/2=3,5$.

- Faux B.** Le médicament sera entièrement éliminé en moins d'une journée.

Un médicament est éliminé en 7 $T_{1/2}$; $3,5*7=24,5h$. Il faudra plus d'une journée pour que le médicament soit éliminé.

- Faux C.** La constante d'élimination est égale à 0,2 h.

$k = \ln 2 / t_{1/2} = 0,7/3,5 = 0,2 \text{ h}^{-1}$. ATTENTION aux unités.

- Valide D.** La dose administrée au patient est de 6g.

$Q_0 = V_d * C_0 = 3 * 2 = 6g$.

- Faux E.** Plus le V_d est petit, plus le médicament pourra aller dans les autres tissus.

Plus le V_d est grand, plus le médicament pourra aller dans les autres tissus. Plus il est petit, plus le

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 13/33

médicament restera confiné au seul compartiment circulatoire.

Question 20 : (Type: QRM)

1g d'un médicament est administré à un patient. La concentration initiale est de 100 mg/L. Le temps de demi-vie du médicament est de 7h.

- Faux A.** Le volume de distribution est égal à 0,01L.
 $100 \text{ mg/L} = 0,1 \text{ g/L}$. $Vd = Q0/C0 = 1/0,1 = 10L$.
- Valide B.** La clairance est égale à 1 L/h.
 $k = 0,7/t_{1/2} = 0,7/7 = 0,1 \text{ h}^{-1}$. $Cl = k * Vd = 0,1 * 10 = 1 \text{ L/h}$
- Valide C.** L'aire sous la courbe est égale à 1 g.h/L.
 $AUC = Q0/Cl = 1/1 = 1$.
- Valide D.** Pour que 2 médicaments soient bioéquivalents, il faut qu'ils aient les mêmes Cmax, Tmax et AUC.

2 médicaments sont bioéquivalents si la quantité de médicament dans la circulation générale et la vitesse d'absorption sont équivalentes.

- Faux E.** Le médicament sera éliminé au bout de 35h.
Un médicament est éliminé au bout de $7 t_{1/2}$. $7 * 7 = 49h$.

Question 21 : (Type: QRM)

Concernant le Suivi Thérapeutique Pharmacologique (STP)

- Valide A.** Il dépend de la pharmacocinétique et pharmacodynamique.
- Valide B.** On doit prendre en compte, morphologie, pathologie et l'état physiologique dû à l'âge du patient.
c'est la base même du STP
- Faux C.** L'environnement et le polymorphisme génétique sont inutiles pour le STP.
rôle majeur
- Valide D.** Les 2 principaux objectifs du STP sont la diminution des échecs thérapeutiques et réduire la fréquence d'effets indésirables/toxiques.
- Faux E.** Les médicaments à marge thérapeutique large sont souvent concernés par le STP.

à marge étroite dont le seuil d'inactivité thérapeutique ou de surdosage sont très proches

Question 22 : (Type: QRM)

A propos des études précliniques pharmacologiques et toxicologiques

- Valide A.** Une étude préclinique a trois objectifs.
Preuve de concept, prédiction de l'efficacité chez l'homme et prédiction de la sécurité chez l'homme
- Faux B.** En pharmacologie secondaire, on vérifie la preuve de concept.

Pharmacologie primaire, on vérifie la preuve de concept. Pharmacologie secondaire, on

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 14/33

recherche la réponse obtenue.

Faux C. Ces études comprennent systématiquement une étude de la toxicité générale, de la génotoxicité et de l'immunotoxicité.

Systématiquement on étudie : la toxicité générale, la génotoxicité, la pharmacologie de sécurité et les études de pharmacocinétique non-clinique. Au cas par cas : étude de la phototoxicité, de l'immunotoxicité, de la toxicité chez le jeune animal et des usages détourné possible.

Valide D. Les études pharmacodynamiques ont pour objectif de mettre en évidence une relation dose-effet.

A l'aide de différents modèles in vitro (récepteurs purifiés, fragments membranaires, cellules isolées, organes isolés), in vivo (organisme entier).

Valide E. Les récepteurs couplés à une protéine G représentent 1/4 des cibles des molécules.

Un autre 1/4 pour les inhibiteurs d'enzymes.

Question 23 : (Type: QRU)

Trouvé la réponse fausse :

Faux A. La dose létale est déterminée grâce à 3 à 5 animaux.

La réponse est bien vraie

Faux B. L'étude de cancérologie doit être finie avant la phase 3 et celle de génotoxicité avant la phase 1.

C'est parfaitement vrai

Faux C. Dans la courbe effet-dose, NOAEL est la plus grande dose sans effets délétères observables

C'est bien vrai, LOAEL est la plus petite dose avec effet délétère observé, RfD : la première dose avec effet et Threshold : la dose sans effet

Faux D. Lors des études de cancérogenèse, on prend deux espèces de rongeurs avec la même voie d'administration que celle pressenti chez l'homme.

C'est vrai

Valide E. Lors que l'on détermine la dose létale, on estime que si à 3 g/kg l'animal n'a pas d'effets indésirables et ne meurt pas (en aigüe), le produit a peu de risque pour l'homme

C'est à partir de 2 g/kg

Question 24 : (Type: QRM)

Répondez par vrai ou faux

Valide A. Dans le cadre des addictions, la perception du plaisir est due à l'activation de la voie dopaminergique mésolimbique.

Elle appartient au système de récompense.

Valide B. Il y a un réseau de 13 CEIP-A répartis sur le territoire national.

CEIP-A = Centre d'évaluation et d'information sur la

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 15/33

pharmacovigilance-addictovigilance.

Faux C. L'échelle ECAB permet d'évaluer la dépendance à l'alcool.

Elle permet d'évaluer la dépendance aux benzodiazépines.

Faux D. La cocaïne est le produit illicite le plus largement consommé en France.

C'est le cannabis.

Valide E. Une overdose d'héroïne peut causer une dépression respiratoire mortelle.

L'héroïne est un dérivé de l'opium.

Question 25 : (Type: QRM)

A propos de la pharmacogénétique

Valide A. Elle permet une thérapeutique personnalisée.

Le but c'est d'adapter le traitement à l'individu.

Valide B. Si une personne présente un déficit en enzyme DPD, son anticancéreux 5FU sera plus efficace.

Le 5FU est éliminé par la Dihydropyridine Déshydrogénase (DPD), enzyme qui présente un polymorphisme.

Faux C. Le polymorphisme historique du point de vue métabolisme des médicaments est le cytochrome C.

C'est le cytochrome P450 2D6.

Faux D. Dans le cas d'un métaboliseur lent avec un effecteur correct, il faut penser à augmenter la dose.

Au contraire, il faut diminuer la dose.

Faux E. Le phénotypage est plus facile à réaliser que le génotypage.

C'est l'inverse.

Question 26 : (Type: QRM)

Concernant l'immunothérapie et la vaccination

Faux A. L'anticorps monoclonal doit cibler un Ag spécifique de la tumeur et si possible non-sécrété par la tumeur.

Il doit aussi être sécrété.

Valide B. L'anticorps anti-VGEF cible un facteur de croissance de tumeurs.

VGEF permet l'expansion de la tumeur.

Faux C. Les AcM sont spécifiques d'un seul Ag.

Ils peuvent être mono, bi ou tri spécifiques.

Valide D. La vaccination est un principe reposant sur l'immunité humorale.

LT CD4/LT CD8.

Faux E. Les vaccins doivent être bien tolérés, peu coûteux et avec une action courte durée.

Longue durée, et aussi stables et

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 16/33

administrables facilement.

Question 27 : (Type: QRM)

Concernant la vaccination

Faux A. Les vaccins contiennent des adjuvants, anticorps, conservateurs ou encore antibiotiques.

ANTIGENE, pas anticorps. Il stimule la production d'anticorps grâce à l'antigène.

Valide B. Le vaccin contre la grippe est un vaccin tué ou inactivé.

On tue ou désactive l'agent pathogène.

Valide C. Les vaccins atténués vivants sont contre-indiqués chez la femme enceinte.

Risque de virulence.

Valide D. AstraZeneca et Spoutnik sont des vaccins à vecteurs viraux.

Faux E. Les vaccins sous-unitaires comme pour la coqueluche sont peu coûteux.

Assez chers.

Question 28 : (Type: QRM)

A propos des MDS

Faux A. Le sérum contient beaucoup plus de protéines par rapport au plasma.

Le sérum contient beaucoup moins de protéines que le plasma.

Valide B. Les produits sanguins labiles ont une durée de vie limitée.

Valide C. La traçabilité descendante va de la poche à l'établissement et permet de retrouver tous les patients qui ont reçu une certaine poche.

Valide D. Les colles biologiques type Tachosil sont des médicaments dérivés du sang.

A ne pas confondre avec les colles synthétiques.

Faux E. Le plasma frais congelé est un produit sanguin labile.

C'est un médicament dérivé du sang.

Question 29 : (Type: QRU)

À propos de la phytothérapie et de l'aromathérapie,

Faux A. Les compléments alimentaires à base de plantes nécessitent une AMM simplifiée.

Ce sont les phyto-médicaments, la mise sur le marché pour les compléments alimentaires passe par une déclaration à la DGCCFR

Valide B. La phytothérapie est une discipline allopathique, ce qui signifie qu'elle vise à produire des effets contraires à ceux de la maladie à combattre.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 17/33

Ce n'est pas une médecine alternative, car elle fait partie intégrante de la thérapeutique, c'est donc plutôt une médecine complémentaire.

Faux C. La phytothérapie est une branche de l'aromathérapie.

C'est l'inverse, l'aromathérapie est une branche de la phytothérapie.

Faux D. Les 3 grands groupes de propriétés de l'aromathérapie sont : pouvoir antiseptique puissant, propriété expectorante et anti-inflammatoire et enfin myorelaxante.

Les trois grands groupes de propriétés sont:• Pouvoir antiseptique puissant• Propriété expectorante et anti-inflammatoire• Propriété antispasmodique et sédative

Faux E. On retrouve 3 types chimiques différents chez les huiles essentielles : Les composés terpéniques qui représentent 1/3 des composés chimiques des huiles essentielles et Les composés aromatiques qui représentent 2/3 des composés chimiques des huiles essentielles.

Tout est juste sauf qu'il y a 2/3 pour les composés terpéniques et 1/3 pour les composés aromatiques.

Question 30 : (Type: QRM)

Le bon usage du médicament

Valide A. Dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP), sont présentes les conditions de conservation (température, lumière).

Valide B. L'éducation thérapeutique comprend 4 étapes.

Élaborer un diagnostic éducatif ; définir un programme spécialisé d'éducation thérapeutique du patient ; planifier et mettre en œuvre les séances d'éducation thérapeutique du patient ; réaliser une évaluation individuelle.

Valide C. L'AMM est un acte administratif délivré par les autorités de santé des divers États permettant la commercialisation des médicaments.

C'est bien la bonne définition.

Valide D. L'Evidence-Based Medicine (EBM) est basée sur l'Étalon-Or : essai prospectif contrôlé randomisé en double aveugle.

C'est le seul qui permet d'affirmer la causalité entre le traitement testé et les résultats obtenus, en ayant le moins de biais.

Valide E. Il existe 3 grades de recommandation pour les différents essais.

A = preuve scientifique établie, B = présomption scientifique, C = faible niveau de preuve scientifique établie.

Question 31 : (Type: QRM)

Concernant les règles de prescription,

Valide A. Un médecin peut prescrire des cures thermales ainsi que des règles

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 18/33

hygiéno-diététiques.

Il peut aussi prescrire des médicaments, des examens radiologiques ou biologiques et des traitements physiques (kiné, orthèses...)

Faux B. Le prescripteur engage sa responsabilité morale, personnelle et juridique.

morale, PROFESSIONNELLE et juridique.

Faux C. Les médicaments d'automédication sont des principes actifs d'innocuité établie, destinés à traiter des affections ou symptômes bénins, et destinés à des traitements de longue durée.

Tout est vrai sauf qu'ils doivent être utilisés pour des traitements de courte durée.

Valide D. Les sages-femmes et les infirmières peuvent prescrire.

Des médicaments ou dispositifs dans leur domaine.

Faux E. Les médicaments de la liste I sont moins dangereux que ceux de la liste II.

ils sont plus dangereux car avec un risque plus élevé

Question 32 : (Type: QRM)

Concernant l'échappement à la réponse immunitaire

Valide A. L'environnement tumoral est souvent en hypoxie.

La concentration en oxygène est diminuée.

Faux B. L'immunoediting correspond à la suppression de la réponse immunitaire par la cellule tumorale ou par leur microenvironnement.

C'est l'immunosubversion.

Faux C. La tumeur sécrète du VEGF, responsable de l'endogénèse.

C'est l'angiogénèse ! La prise de Bevacizumab va bloquer VEGF et l'angiogénèse.

Faux D. La cellule tumorale devient très immunogène.

Au contraire, elle devient très peu immunogène et sera très peu reconnue par le système immunitaire.

Valide E. L'immunoediting peut être lié à une perte ou une diminution des molécules du CMH exprimées par les cellules présentatrices d'antigènes empêchant la reconnaissance de l'Ag par les lymphocytes T.

Question 33 : (Type: QRM)

A propos des lymphocytes T à TCR modifié

Valide A. La plupart des lymphocytes T circulants ont un TCR formé de deux chaînes : alpha et bêta.

Cela représente 95% des lymphocytes T. Les 5% autres ont une chaîne gamma et delta.

Valide B. C'est une immunothérapie autologue.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 19/33

On prend les cellules du patient et on lui réinjecte.

Faux C. Les méthodes de modification génétique sont toutes virales.

Il y a des méthodes virales et non virales. Méthode virale = transduction virale et méthode non virale = transfection.

Valide D. Les rétrovirus sont des méthodes stables de modification génétique virale, majoritairement sur des cellules en division.

Faux E. Ce sont un synonyme des CAR T cells.

Ce sont deux méthodes différentes, les CAR T cells ont un Récepteur Chimérique d'Antigène totalement artificiel.

Question 34 : (Type: QRM)

*Concernant la radiothérapie

Valide A. Il y a environ 400 000 nouveaux cas de cancers par an.

Faux B. Les cancers touchent plus souvent les femmes que les hommes.

plus les hommes que les femmes

Valide C. En curiethérapie la source de radioactivité est placée dans le patient.

Valide D. Le principal mécanisme d'action de la radiothérapie est la création de radicaux libres.

Ce sont des éléments toxiques pour les cellules.

Faux E. Le principe de l'effet différentiel est d'induire plus de lésions sur l'ADN des cellules saines que celui des cellules tumorales.

Les lésions de l'ADN des cellules tumorales maximisées et saines minimisées

Question 35 : (Type: QRM)

*Concernant la radiothérapie

Faux A. Les réactions tardives à la radiothérapie sont plus fréquentes que les réactions précoces.

rare, imprévisibles et irréversibles

Faux B. Les effets secondaires tardifs de la radiothérapie sont réversibles.

Valide C. Le scanner de centrage est indispensable à la réalisation de la radiothérapie.

Sinon, il y a un risque de léser des tissus sains et non les tissus tumoraux.

Valide D. Le Planning Target Volume (PTV) prend en compte les incertitudes de positionnement du patient.

Il prend aussi en compte les incertitudes liées à la délivrance du traitement par la machine

Faux E. Le Gross Tumor Volume (GTV) prend en compte l'extension microscopique de la tumeur

Uniquement la lésion macroscopique. Extension microscopique = CTV

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 20/33

Question 36 : (Type: QRU)

Après un cancer du sein, quelle est la méthode de contraception conseillée ?

Faux A. Pilule oestro-progestative.

Voir item D.

Faux B. Pilule progestative.

Voir item D.

Faux C. DIU hormonal.

Voir item D.

Valide D. DIU au cuivre.

C'est bien la méthode conseillée.

Faux E. Patch transdermique.

Voir item D.

Question 37 : (Type: QRM)

Concernant les méthodes naturelles de contraception, quels items sont exacts ?

Valide A. La méthode MAMA ne peut avoir lieu qu'après un accouchement.

Et ce jusqu'au retour de couches et maximum 6mois après la naissance.

Faux B. Les appareils permettant de repérer la période d'ovulation sont très fiables.

Au contraire ils sont peu fiables, ils sont plutôt utilisés pour favoriser une grossesse que pour l'éviter.

Faux C. Dans la méthode Ogino, si la glaire cervicale s'étire entre le pouce et l'index de plus de 5 cm, la femme est féconde.

La fin de l'item est vraie mais attention il s'agit de la méthode Billings.

Faux D. Dans la méthode des températures, la température est prise tous les jours à la même heure, en tympanique.

La température est prise en rectal.

Valide E. La symptothermie associe plusieurs méthodes, ce qui la rend efficace à 98%.

Il existe des formations pour bien la maîtriser.

Question 38 : (Type: QRM)

A propos de la contraception :

Faux A. Un anneau vaginal reste en place une semaine au fond du vagin.

Il reste en place 3 semaines.

Valide B. Les méthodes progestatives comprennent des pilules, des implants et des DUI.

Pilules micro et macro dosée.

Valide C. Certains effets secondaires des progestatifs sont l'effet androgénique et la

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 21/33

tératogénicité.

La tératogénicité est un effet secondaire des progestatifs de synthèse.

Faux D.

Deprovera est un microprogestatif réservé à des femmes avec déficience intellectuelle ou très peu observantes.

Tout est vrai sauf que c'est un macroprogestatif.

Faux E.

Le suivi médical comprend uniquement des examens cliniques et des frottis cervico-utérin.

Examens biologiques tous les 5 ans pour une contraception oestroprogestative.

Question 39 : (Type: QRU)

A propos de la contraception :

Faux A.

Les DIU ne sont pas des contraception d'urgence.

Il le sont surtout pour le DIU (dispositif intra-utérin) en cuivre

Faux B.

Un infection génitale haute n'est pas un contre-indication aux DIU

Ca l'est. Imagine tu pose un DIU dans un utérus infecté ça ne va pas aider.

Valide C.

Un DIU en cuivre reste en place 5 ans

Jusqu'à 10 ans pour certains modèles

Faux D.

L'hystérométrie est le retrait de l'utérus.

C'est l'hystérectomie. L'hystérométrie est la mesure de la hauteur de la cavité interne de l'utérus.

Faux E.

Le principe d'action des DIU au lévonorgestrel est l'inflammation de l'endomètre et la toxicité sur spermatozoïde.

C'est le mode de fonctionnement du DIU en cuivre. Le DIU au lévonorgestrel a pour effet d'atrophier l'endomètre et d'épaissir la glaire cervicale.

Question 40 : (Type: QRM)

A propos de l'accès à la contraception et à l'IVG :

Valide A.

Dans le monde, 50 000 femmes meurent des suites d'un avortement clandestin, réalisés dans des conditions dangereuses.

Ce chiffre édifiant est malheureusement exact. Cela montre que le droit des femmes à disposer librement de leurs corps reste plus que jamais un droit à défendre.

Faux B.

Toujours dans le monde, elles sont 100 millions à ne pas avoir accès à un moyen de contraception moderne.

C'est 222 millions de femmes qui n'ont pas accès à un moyen de contraception moderne.

Faux C.

La loi du 2 mars 2022, visant a renforcer le droit à l'avortement a permit d'augmenter légal de l'ivg en le faisant passer de 14 semaine de grossesse à 16 semaines de grossesse.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 22/33

Cette loi a augmenté ce délai de 12 semaines de grosses à 14 semaines de grossesse, soit de 14 semaines d'aménorrhés à 16 semaines d'aménorrhés.

Valide D.

Cette même loi a abrogé le délai de réflexion de 2j qui suivaient l'entretien psycho-social pour les mineurs.

En effet, avant 2022, les mineures devaient attendre 2j avant de pouvoir prendre leurs décision définitive. Ce délai n'est plus d'actualité désormais.

Valide E.

L'indice conjecturel d'avortement, soit le nombre moyen d'IVG qu'une femme connaîtra au cours de sa vie, était de 0,58 en 2022.

C'est bien ça!

Question 41 : (Type: QRM)

A propos de l'IVG:

Valide A.

Les IVG pratiqués entre 9 et 16 SA se font uniquement de manière chirurgicale, en milieu hospitalier.

Passé le délai de 9 SA, l'IVG médicamenteuse n'est plus possible

Valide B.

Lorsque l'IVG médicamenteuse est réalisé à moins de 7 SA d'aménorrhées, on administre à la patiente 600 mg de mifépristone per os suivi, 24 à 48h plus tard, de 400µg de Misoprostol per os.

Ce sont bien les posologies à administrer.

Valide C.

A moins de 7 SA, il est possible d'administrer 200 mg de mifépristone per os suivi de 400µg de Misoprostol par voie transmuqueuse.

Néanmoins, la prise de Misoprostol par voie transmuqueuse ne respecte pas l'AMM.

Faux D.

Les sages femmes peuvent pratiquer les IVG, qu'elles soient médicamenteuse ou chirurgicale.

Les sages-femmes ne peuvent pratiquer que les IVG médicamenteuses.

Faux E.

Les IVG instrumentales sont les IVG les plus réalisées en France.

Ce sont bien les IVG médicamenteuse, qui ont représenté 78% des IVG totales en 2022.

Question 42 : (Type: QRM)

*A propos du cycle menstruel

Valide A.

Il commence à la puberté et se termine avec l'épuisement du stock de follicules ovariens, sachant que l'on compte 1 à 2 millions de follicules primordiaux à la naissance.

L'épuisement du stock de follicules correspond à la ménopause.

Faux B.

Les saignements observés lors des règles sont dûs à la synthèse de progestérone par le corps jaune.

C'est l'inverse, c'est la disparition du corps jaune et donc l'arrêt de la synthèse de progestérone qui provoque la desquamation d'une partie

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 23/33

de l'endomètre et donc le saignement.

Valide C. Durant la phase pré-ovulatoire, l'orifice externe du col de l'utérus est fermé.

Il va s'ouvrir durant l'ovulation, puis se refermer après.

Valide D. Les 5 phases endométriales du cycle sont, dans l'ordre : desquamation - régénération - prolifération - transformation glandulaire - sécrétion glandulaire.

Faux E. Durant la phase de sécrétion glandulaire, du glycogène est sécrété au pôle basal des cellules.

C'est durant la phase de transformation glandulaire. Durant la phase de sécrétion glandulaire, le glycogène gagne le pôle apical et est excrété hors de la cellule.

Question 43 : (Type: QRM)

*Concernant le dosage des gonadotrophines

Valide A. Il est réalisé en phase folliculaire.

Entre J3 et J5.

Faux B. Les prélèvements doivent se faire à jeun.

Il n'y a pas de condition concernant l'heure, le jeûne ou encore l'activité physique, par contre il doit être réalisé en dehors de toute contraception hormonale.

Valide C. Un taux bas de FSH évoque une suspicion d'atteinte hypophysaire.

Notamment un adénome.

Faux D. Un taux élevé de FSH et LH avec un taux d'œstradiol bas évoque une suspicion de grossesse, ce qui amène à un dosage des BHCG.

La suspicion de grossesse c'est pour un taux bas de FSH et LH et un taux d'œstradiol élevé.

Valide E. En ménopause, on observe des taux de FSH et LH élevés.

C'est le cas aussi en cas d'insuffisance ovarienne.

Question 44 : (Type: QRM)

*A propos de la ménopause:

Faux A. Ce phénomène se définit par un arrêt définitif des menstruations, d'une durée égale ou supérieure à 6 mois. Le diagnostic établi est clinique et rétrospectif.

Cet arrêt doit être d'une durée égale ou supérieure à 1 an.

Valide B. L'âge moyen de la ménopause est de 51 ans.

Sa survenue est considérée comme non pathologique entre 40 et 60 ans.

Faux C. Chaque année, près de 200 000 femmes entrent en ménopause en France.

C'est près de 430 000 femmes qui y entrent chaque année.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 24/33

Valide D. Le début de ménopause est dû au déficit oestrogénique, responsable de la levée du rétrocontrôle négatif sur l'axe hypothalamo-hypophysaire.

Ce déficit oestrogénique est dû à l'épuisement du stock folliculaire.

Valide E. La ménopause peut être accompagnée d'un syndrome climatérique. Ce syndrome est notamment caractérisé par des troubles vasomoteurs responsables de sensation soudaine de chaleur, qui peuvent être très invalidants pour la patiente.

Pour pallier ce syndrome, il est possible de prescrire un traitement hormonal substitutif.

Question 45 : (Type: QROC)

*Citer le traitement qu'il est possible d'administrer aux femmes souffrant de symptômes trop importants de la ménopause:

Réponses valides

Traitement hormonal substitutif;traitement hormonal substitutif;Traitement Hormonal Substitutif;THS

Propositions de réponses incomplètes

Aucune réponse valide

Question 46 : (Type: QRM)

À propos du statut juridique du médicament

Faux A.

Deux types de produits de santé	
Finalité médicale	<ul style="list-style-type: none">• Médicaments• Dispositifs médicaux• Dispositifs médicaux de diagnostic <i>in vitro</i>• Produits sanguins labiles• Tissus et organes à finalité thérapeutique• Produits de thérapie génique et cellulaire• Plantes médicinales
Finalité non médicale	<ul style="list-style-type: none">• Produits cosmétiques et de tatouage.

Faux B.

Les produits cosmétiques sont à finalité non médicale, or on applique le régime juridique du dispositif médical seulement aux dispositifs médicaux. Pour les produits cosmétiques, c'est le régime juridique du produit cosmétique qui s'applique.

Faux C.

Attention le mot droit a une double signification qu'il ne faut pas confondre : Sens objectif = le Droit = ensemble des règles (normes) destinées à régir la vie en société, à organiser la vie des Hommes, à réglementer les rapports humains, économiques, intimes, publiques, entre des particuliers, entre particuliers et administrations, entre administrations. Sens subjectif = les droits = prérogatives reconnues par le Droit à un individu/ groupe d'individus prévues par une norme.

Valide D.

Il faut que le juge vérifie que le produit réponde à l'une ou l'autre des définitions avant de pouvoir vérifier le régime juridique du médicament ou de devoir en choisir un autre.

Valide E.

C'est ce qu'en a conclu l'affaire de 2015 d'importation par un individu non-pharmacien de baume du Tigre.

Auteurs: Marie BRACHET		
Co-auteurs: Justin MUNIER		
Relecteurs:		
Date de création: 22/04/2024	Version: 1	Page: 26/33

Question 47 : (Type: QRM)

À propos du statut juridique du médicament, donnez les réponses fausses

Valide A.

ATTENTION : on demande les items faux et cet item l'est. Non pas forcément. Voilà la définition : « On entend par médicament toute substance ou composition, présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies ».

Faux B.

Cet item est juste.

Faux C.

Auteurs: Marie BRACHET		
Co-auteurs: Justin MUNIER		
Relecteurs:		
Date de création: 22/04/2024	Version: 1	Page: 27/33

Cet item est juste. Article L 5111-1 du code de la santé publique : « Toute substance ou composition (...) pouvant être utilisée chez l'homme ou pouvant leur être administrée en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier les fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique ».



Valide D.

2 grands types de produits	Ceux administrés en d'établir un diagnostic médical. Ex : Les produits de contraste utilisés en radiologie.
	Ceux administrés en vue de restaurer, modifier ou corriger une fonction physiologique. Ex : Contraceptifs médicamenteux. La grossesse n'est pas une maladie, mais la notion de maladie a disparu de la définition donc cela explique que des produits sans lien avec une maladie (comme les contraceptifs) puissent être appelés « médicaments ».

Cet item est bien faux.



Faux E.

Cet item est juste. Ex : produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire.

Question 48 : (Type: QRM)

À propos du Droit des médicaments

Valide A.

Une spécialité pharmaceutique est un médicament fabriqué industriellement sous la responsabilité d'un pharmacien avec un conditionnement identique.

Et il est caractérisé par une dénomination spéciale.

Valide B.

Un médicament fondé sur une spécialité pharmaceutique nécessite une AMM délivrée par l'ANSM.

Valide C.

Pour le juge, un générique est une spécialité pharmaceutique qui va avoir la même composition qualitative et quantitative que le médicament qu'il copie.

Seuls les excipients peuvent différer entre un générique et un princeps.

Faux D.

Les préparations de thérapie cellulaire servent à transférer du matériel génétique qui ne consiste pas en des cellules humaines ou animales.

C'est la définition des préparations en thérapie génique. Celle de la thérapie cellulaire est la suivante : Transfère du matériel génétique quel que soit le niveau de transformation. Il peut y avoir des cellules d'origine humaine ou animale.

Valide E.

Les médicaments homéopathiques n'ont pas besoin d'AMM pour être mis sur le marché.

Et ils sont non soumis à la prescription médicale.

Question 49 : (Type: QRM)

À propos du Droit des médicaments,

Faux A.

Les substances à base de phytothérapie peuvent avoir quatre origines : végétales, animales, minérales et/ou chimiques.

C'est l'origine des substances de base de l'homéopathie. Les substances de base de la phytothérapie ont une seule et unique origine : les plantes.

Valide B.

Les médicaments radiopharmaceutiques sont sous un régime particulier, la fabrication et distribution étant uniquement autorisées par les PUI.

PUI = pharmacies à usage interne / pharmacies hospitalières.

Valide C.

Les médicaments dérivés du sang sont des médicaments biologiques.

De même que les médicaments immunologiques (vaccins par exemple) ou les médicaments de thérapie innovante.

Faux D.

Le classement de la substance la plus vénéneuse à la moins vénéneuse est le suivant : Liste II > Liste I > psychotropes > stupéfiants.

Le bon ordre est stupéfiants > psychotropes > liste I > liste II

Valide E.

Les plantes médicales correspondent à toutes les parties des

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 29/33

plantes inscrites à la pharmacopée qui ont une visée seulement médicale.

Ces plantes sont dans le monopole pharmaceutique, mais il y a certaines exceptions. Elles peuvent servir à faire un médicament à base de plantes (avec les règles vues précédemment), elles peuvent être vendues en l'état etc.

Question 50 : (Type: QRM)

A propos de l'hypnose

- Faux A.** L'hypnose est un état surnaturel et spontané.
L'hypnose est un état naturel et spontané.
- Valide B.** Les 3 composantes de l'hypnose sont l'absorption, la dissociation et la suggestibilité.
- Valide C.** L'hypnose entraînerait une diminution de 40-50% de la douleur.
En étant centrée sur le cingulum antérieur, l'hypnose réduirait de 40-50% la douleur.
- Faux D.** L'hypnothérapie est utilisée en cas de douleurs aiguës.
En cas de douleurs chroniques !!
- Faux E.** L'hypnose de soin extemporanée est utilisée en cas de douleurs chroniques.
En cas de douleurs aiguës !!

Question 51 : (Type: QRM)

Quelles sont les réponses vraies?

- Faux A.** L'augmentation de la taille d'un échantillon permet de diminuer les biais.
Les erreurs aléatoires peuvent être diminuées par l'augmentation de la taille de l'échantillon.
- Faux B.** Dans un essai croisé, chaque groupe reçoit un traitement A ou B.
C'est dans un essai en groupe parallèle. Dans un essai croisé, chaque groupe reçoit alternativement les 2 traitements.
- Faux C.** La randomisation permet de répartir au hasard les traitements dans les groupes de patients.
C'est l'inverse, la randomisation permet de répartir au hasard les PATIENTS dans les groupes de traitements.
- Valide D.** L'effet placebo est un effet bénéfique d'un traitement en dehors de tout effet biologique.
C'est un effet positif et utile en thérapeutique mais parasite en expérimentation.
- Valide E.** Le double aveugle veut dire que ni le patient, ni le médecin ne savent qui reçoit quel produit.
Cela permet d'éviter que le comportement du patient ou du médecin soit influencé.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 30/33

Question 52 : (Type: QRU)

*A propos de la prévention en gynécologie

- Faux A.** Les IST ne se transmettent que par voie génitale.
Elles peuvent se transmettre également par voie oro-génitale ou ano-génitale attention !!
- Faux B.** Un homme ne peut pas être touché par un cancer du sein.
C'est rare mais un homme peut être touché par un cancer du sein.
- Faux C.** La sexualité doit être fondée sur l'autonomie, la reproduction et la sécurité.
Elle est bien fondée sur l'autonomie, la sécurité mais pas sur la reproduction !! Elle est fondée sur la satisfaction.
- Valide D.** L'hépatite B et C sont des IST qui se transmettent par voie sanguine.
Elles se transmettent également par les relations sexuelles
- Faux E.** On compte une centaine de virus, bactéries et parasites qui se transmettent par voie sexuelle.
On en compte plus d'une trentaine.

Question 53 : (Type: QRU)

*Le nombre de décès du cancer du col de l'utérus chez la femme par an est environ de

- Valide A.** 1000 décès.
- Faux B.** 10 000 décès.
- Faux C.** 300 décès.
- Faux D.** 3000 décès.
- Faux E.** 30 000 décès.

Question 54 : (Type: QRM)

*Répondez par vrai ou faux.

- Faux A.** La syphilis est une infection virale.
C'est une infection bactérienne, elle est traitable.
- Faux B.** Il existe un vaccin contre le VIH.
Il existe un vaccin pour l'hépatite B et l'HPV mais pas pour le VIH.
- Valide C.** Les symptômes de la gonococcie incluent écoulement génital, brûlures mictionnelles et démangeaisons.
C'est une infection bactérienne traitable par antibiotiques.
- Valide D.** Avoir une IST augmente le risque de contracter une autre IST.
Le système immunitaire est fragilisé, et donc, plus réceptif à d'autres infections.
- Faux E.**

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 31/33

La trithérapie permet de guérir une infection au VIH.

Elle permet de ralentir l'évolution de la maladie mais pas de la guérir.

Question 55 : (Type: QRM)

*A propos des IST

Valide A.

La chlamydie s'attaque aux cils qui permettent la mobilité de l'ovule fécondé dans les trompes, ainsi une grossesse extra-utérine est possible.

C'est exact, l'ovule ne va donc pas atteindre l'utérus pour sa nidation et restera dans la trompe ce qui peut provoquer une grossesse extra-utérine.

Faux B.

Le virus de l'herpès génital est passager et donc curable.

Le virus de l'herpès génital est présent toute la vie de l'individu et s'exprime par poussées. Il est donc incurable.

Faux C.

Un traitement par laser est utilisé dans le cas d'un herpès génital.

Ce sont uniquement les antiviraux qui sont utilisés pour l'herpès génital.

Valide D.

Depuis le 1 er janvier 2023, les préservatifs masculins sont gratuits dans les pharmacies pour les moins de 26 ans.

Préservatifs éminins depuis janvier 2024

Valide E.

La syphilis peut avoir des conséquences neurologiques.

Oui tout comme une atteinte vasculaire et osseuse par exemple.

Question 56 : (Type: QRU)

*A propos du dépistage

Faux A.

Il est nécessaire d'avoir des signes cliniques pour se faire dépister des IST.

Même sans signes cliniques on peut se faire dépister : en cas de rapport à risque, de partenaires multiples, pour l'arrêt du préservatif en cas de relation stable, si une grossesse est envisagée, ou encore simplement pour se rassurer.

Faux B.

Pour le VIH, on peut réaliser un test Elisa 3 semaines après la prise de risque.

C'est 6 semaines après.

Valide C.

Le dépistage systématique du cancer du sein est organisé entre 50 et 74 ans, tous les 2 ans, grâce à une mammographie associée à un examen clinique des seins.

Faux D.

Si un cancer du sein est pris à temps, on a 7 rémissions sur 10.

C'est carrément 9 rémissions sur 10, d'où l'importance du dépistage !!

Faux E.

Dans le cadre du dépistage du cancer du col de l'utérus, on fait des tests HPV entre 25 et 30 ans, puis entre 30 et 65 ans ce sont des examens cytologiques.

C'est l'inverse. Tous les 3 ans entre 25 et 30 ans, et tous les 5ans test HPV

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 32/33

après 30 ans

Question 57 : (Type: QRM)

*HPV:

- Faux A.** Est considéré comme une infection sexuellement transmissible bactérienne.
- C'est bien une IST mais attention c'est un virus !
- Valide B.** Est associé à certains cancers ORL.
Tout comme des cancers de la vulve, du canal anal ou du vagin.
- Faux C.** Peut être évité grâce à la vaccination qui protège contre tous les types d'HPV.
Le vaccin protège contre les souches les plus oncogènes (notamment 6, 11, 16, 18).
- Faux D.** Infecte une population d'âge plutôt moyen, après plusieurs années de vie sexuelle.
Il infecte une population très jeune, dès le début de la vie sexuelle.
- Faux E.** Ne contamine que les femmes.
Au contraire, les hommes peuvent également être contaminés et le transmettre aux femmes, d'où l'importance de les vacciner aussi. Les hommes sont porteurs.

Auteurs: Marie BRACHET

Co-auteurs: Justin MUNIER

Relecteurs:

Date de création: 22/04/2024

Version: 1

Page: 33/33